

## موانع آموزش به بیمار و راهکارهای بهبود آن از دیدگاه کارکنان پرستاری بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی کاشان سال ۱۳۹۱

معصومه سادات موسوی<sup>۱</sup>، محسن تقدسی<sup>۲</sup>، زهرا رضایی شهسوارلو<sup>۳</sup>، محمدسجاد لطفی<sup>۴\*</sup>

تاریخ دریافت ۱۳۹۳/۰۵/۲۵ تاریخ پذیرش ۱۳۹۳/۰۷/۲۶

### چکیده

**پیش‌زمینه و هدف:** آموزش به بیمار یکی از اصول مهم در برنامه مراقبت و درمان است. مطالعات انجام‌گرفته حاکی از آن است که آموزش‌های مناسب، به بسیاری از بیماران داده نمی‌شود. این مطالعه به منظور بررسی موانع آموزش به بیمار و ارائه راهکارهای بهبود آن از دیدگاه کارکنان پرستاری بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی کاشان سال ۱۳۹۱ انجام شد.

**مواد و روش کار:** این مطالعه به صورت مقطعی بر روی ۲۵۰ پرستار و ۲۰ مدیر پرستاری در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک، موانع و عوامل تسهیل‌کننده آموزش به بیمار جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی (کای اسکور، آنالیز واریانس) در نرم‌افزار Spss v16.0 تجزیه و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** مهم‌ترین موانع آموزش به بیمار به ترتیب: عدم تناسب تعداد بیمار و پرستار (۹۲/۲ درصد)، کمبود وقت و تراکم وظایف پرستاری (۹۱/۹ درصد)، رضایت ناکافی پرستاران از ساعات و نوبت کاری (۸۵/۹ درصد)، انجام امور غیرحرفه‌ای (۸۳/۷ درصد) و حقوق ناکافی (۷۸/۹ درصد) بود. بین سمت و انجام امور غیرحرفه‌ای اختلاف معناداری مشاهده شد به گونه‌ای که پرستاران آن را مانعی برای آموزش به بیمار ذکر کردند در حالی که مدیران پرستاری عامل مذکور را مانع آموزش به بیمار تلقی نمی‌کردند.

**بحث و نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، جهت بهبود و ارتقاء آموزش به بیمار باید موانعی که فراوانی بالاتری دارند تعدیل‌شده و بودجه و تجهیزات کافی برای تأمین نیازهای آموزشی در اختیار پرستاران قرار گیرد.

**کلیدواژه‌ها:** آموزش به بیمار، موانع، تسهیل‌کننده، پرستار، بیمار

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره دوازدهم، شماره نهم، پی‌درپی ۶۲، آذر ۱۳۹۳، ص ۸۴۹-۸۴۲

آدرس مکاتبه: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، تلفن: ۰۹۳۹۰۳۱۵۲۶۹  
Email: sajjad.lotfi@yahoo.com

### مقدمه

می‌شود و برطرف‌کننده نیازهای بیمار و خانواده او نظیر پیشگیری، آموزش بهداشت و مراقبت و درمان است (۳، ۴). آموزش به بیمار نه تنها می‌تواند بر حیطه‌هایی نظیر سلامت فردی، اجتماعی تأثیر مثبت گذاشته و زمینه را برای تحول در امور بهداشتی فراهم کند بلکه می‌تواند به صورت چشمگیری در تمام زمینه‌های که به صورت مستقیم و غیرمستقیم با بیمار در ارتباطند تأثیرگذار باشد. با توجه به اینکه آموزش بهداشت از اصول اولیه در هر سه سطح پیشگیری است لذا می‌تواند علاوه بر تأثیر بر تمام جنبه‌های بیماری فرد در کاهش هزینه‌های اقتصادی

آموزش به بیمار یکی از اصولی‌ترین برنامه‌ها در امر مراقبت و درمان است که کمتر به آن توجه شده است (۱). Gadov آموزش به بیمار را کمک به بیمار در تشخیص نیازها، آگاه کردن وی از حقوقش و حفاظت از این حقوق و علائق خود می‌داند (۲).

آموزش به بیمار را می‌توان از اصولی‌ترین و زیربنایی‌ترین امور در پرستاری دانست به گونه‌ای که می‌توان آموزش به بیمار را یک مراقبت پرستاری اثربخش دانست که باعث بهبود کیفیت زندگی، رشد و تکامل، افزایش اعتمادبه‌نفس و افزایش سازگاری با بیماری

<sup>۱</sup> مربی، کارشناسی ارشد پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

<sup>۲</sup> دانشجوی دکتری پرستاری، عضو هیئت علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

<sup>۳</sup> مربی، کارشناسی ارشد پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ساوه، ساوه، ایران

<sup>۴</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران (نویسنده مسئول)

بیمار و سیستم درمانی تأثیر چشمگیری داشته باشد (۵، ۶). آموزش به بیمار حتی در کمترین سطوح خود می‌تواند تأثیرات چشمگیری داشته باشد به گونه‌ای که مطالعه Farsaei نشان داد که یک آموزش کوتاه قبل از ترخیص، می‌تواند بیماران را ملزم به رعایت بهتر دستورات پزشکی نماید (۷).

از آنجاکه پرستاران پیشگامان امر مراقبت از بیمار بوده و بیش از هر عضو تیم درمان با بیماران در ارتباط هستند و نیازهای بیماران را به صورت ملموس‌تری حس می‌کنند لذا باید پرستاران را در خط مقدم آموزش به بیماران دانست به گونه‌ای که این امر سبب شده در رشته پرستاری واحدی تحت عنوان آموزش به بیمار ایجاد گردد علاوه بر این در اکثر منابع معتبر پرستاری آموزش به بیمار به‌عنوان یک مراقبت تخصصی پرستاری بیان شده است (۵). پرستاران نیز در برابر این امر احساس مسئولیت کرده و آموزش به بیمار را از اصلی‌ترین و اساسی‌ترین وظایف خود تلقی می‌کنند؛ اما نتایج مطالعات متعدد حاکی از آن است که آموزش به بیمار توسط پرستاران به‌خوبی صورت نمی‌گیرد (۸-۱۰).

آنچه باعث می‌شود تا پرستاران نتوانند این مراقبت را به‌خوبی انجام دهند وجود موانع متعدد در این زمینه است (۱۱). از مهم‌ترین این موانع می‌توان به عواملی همچون کمبود وقت و تراکم وظایف پرستاری، کارکنان ناکافی، واگذار نمودن امور غیر پرستاری به پرستاران، نبود مکان و وسایل کمک آموزشی مناسب، اهمیت ندادن مسئولین و کوتاه بودن مدت بستری که در مطالعات قبلی بررسی شده‌اند اشاره نمود (۱۲-۱۷).

یکی از راهکارهایی که می‌تواند به بهبود امر آموزش به بیمار منجر شود بدون شک شناسایی موانع و راهکارهای آموزش به بیماران است و با توجه به اینکه به نظر می‌رسد موانع موجود در امر آموزش به بیمار تا حد زیادی متأثر از تفاوت‌های فرهنگی بوده و تاکنون مطالعه‌ای با موضوع مشابه در بیمارستان‌های تابع دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام نشده و از طرفی با توجه به نقش پررنگ پرستاران که از محوری‌ترین اعضای تیم بهداشت و درمان به شمار می‌آیند و نظرات آن‌ها در ارتباط با در شناسایی موانع و راهکارهای آموزش می‌تواند بسیار مؤثر بوده و در برنامه‌ریزی و ارتقا برنامه آموزش به بیمار بسیار سازنده باشد (۱۲)؛ لذا این مطالعه به‌منظور بررسی موانع آموزش به بیمار و ارائه راهکارهای بهبود آن از دیدگاه کارکنان پرستاری در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۹۱ انجام شد.

## مواد و روش‌ها

این مطالعه به‌صورت توصیفی مقطعی در سه‌ماهه دوم سال ۱۳۹۱ بر روی کارکنان پرستاری شاغل در بیمارستان‌های تحت

پوشش دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام شد. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران، با حجم جامعه ۷۰۰ نفر و ضریب اطمینان ۹۵ درصد و سطح خطای ۵ درصد، ۲۴۸ نفر محاسبه شد؛ که با در نظر گرفتن احتمال ریزش ۲۰ درصدی حجم نمونه ۲۹۰ نفر در نظر گرفته شد. نمونه‌گیری به‌صورت تصادفی سهمیه‌ای انجام شد. به این منظور ابتدا تعداد کارکنان پرستاری موجود در هر بیمارستان استخراج و سپس سهمیه هر یک از بیمارستان‌ها محاسبه و از تعداد کل نمونه مشخص شد و آنگاه تعداد لازم از هر بیمارستان به‌صورت تصادفی از بین کارکنان شاغل آن مرکز انتخاب شد و پرسشنامه‌ها در اختیار آن‌ها قرار گرفت.

معیارهای ورود به مطالعه شامل سابقه کاری بیش از شش ماه، تحصیلات کاردانی و بالاتر، شاغل بودن در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی کاشان و معیارهای خروج شامل عدم رضایت آگاهانه، پرسشنامه ناقص و اولویت داشتن کارهای مراقبتی بیمار بر پر کردن پرسشنامه بود.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه پژوهشگر ساخته سه‌بخشی بر اساس مرور مطالعات قبلی بود. بخش اول شامل فرم رضایت آگاهانه و مشخصات دموگرافیک (سن، جنس، وضعیت تأهل، سابقه کار، سمت، نام بخش و نوع استخدام) بود. بخش دوم پرسشنامه شامل ۲۳ گویه در مورد موانع و بخش سوم شامل ۱۰ گویه در مورد راهکار آموزش به بیمار بود. هر گویه بر اساس مقیاس لیکرت از ۱ تا ۳ نمره دهی (۱=مخالقم، ۲=نظری ندارم، ۳=موافقم) شد. به این‌گونه که پرسشنامه موانع حداقل و حداکثر امتیاز ۲۳ و ۶۹، پرسشنامه راهکارها نیز از ۳۰-۱۰ نمره دهی شد. جهت تعیین روایی، از روش روایی محتوی کیفی (۱۰ نفر از اعضای هیئت‌علمی) استفاده شد و برای بررسی پایایی، پرسشنامه‌ها در اختیار ۱۰ تن از افراد واجد شرایط پژوهش قرار گرفت و سپس پرسشنامه‌های مذکور جمع‌آوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۰ (α=) بود. شرکت در مطالعه منوط به موافقت شفاهی و آگاهانه کارکنان بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و تحلیلی در نرم‌افزار SPSS 16.0 استفاده شد. برای بررسی ارتباط بین متغیرهای مستقل طبقه‌ای (جنس، سمت) با موانع و راهکارهای آموزش به بیمار از آزمون کای اسکور و آزمون آنالیز واریانس برای بررسی ارتباط متغیرهای کمی (سن، سابقه کار) با متغیرهای موانع آموزش به بیمار استفاده شد. میزان P کمتر از ۰/۰۵ به‌عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

## یافته‌ها

از مجموع ۲۹۰ پرسشنامه توزیع شده، ۲۷۰ پرسشنامه به‌طور کامل تکمیل شده بود که در تجزیه و تحلیل مورد استفاده قرار

گرفت. در این مطالعه ۲۵۰ نفر پرستار در بالین (۹۲/۵۹ درصد) و ۲۰ نفر در سمت مدیریتی (۷/۴ درصد) شاغل بودند که از این میزان ۲۱۹ نفر (۸۱/۱ درصد) زن و ۱۹۷ نفر (۷۳ درصد) متأهل بودند. میانگین سن و سابقه کار افراد مورد پژوهش به ترتیب  $29.3 \pm 5.42$  و  $6.50 \pm 4.2$  سال بود و افراد در محدوده سنی ۲۶ تا ۳۰ سال قرار داشتند. ۹۱ نفر (۳۳/۷ درصد) در بخش‌های جراحی و ۸۳ نفر (۳۰/۷ درصد) در بخش‌های داخلی و ۲۵/۶ درصد در سایر بخش‌ها شاغل بودند که از این تعداد ۸۸ نفر (۳۲/۶ درصد) به صورت پیمانی و ۶۴ نفر (۲۳/۷ درصد) به صورت قراردادی و بقیه به صورت سایر موارد استخدامی مشغول فعالیت بودند. مهم‌ترین موانع آموزش به بیمار به ترتیب: عدم تناسب تعداد بیماران با تعداد پرستاران (۹۲/۲ درصد (۲۴۹ نفر)، کمبود وقت و تراکم وظایف پرستاری (۹۱/۹ درصد (۲۴۸ نفر)، رضایت ناکافی پرستاران از ساعات و نوبت کاری (۸۵/۹ درصد (۲۳۲ نفر)، انجام امور غیر حرفه‌ای (مانند پاسخ به تلفن، پیگیری جواب آزمایش‌ها) (۸۳/۷ درصد (۲۲۶ نفر) و حقوق و دستمزد ناکافی (۷۸/۹ درصد (۲۱۳ نفر) بود (جدول ۱).

جدول (۱): توزیع فراوانی و درصد پاسخگویی به موانع آموزش به بیمار

ردیف	موانع آموزش به بیمار	مخالفم	نظری ندارم	موافقم
تعداد (درصد)				
۱	عدم تناسب تعداد بیماران با تعداد پرستاران	۱۴ (۵/۲)	۷ (۲/۶)	۲۴۹ (۹۲/۳)
۲	کمبود وقت و تراکم وظایف پرستاری	۱۴ (۵/۲)	۸ (۳)	۲۴۸ (۹۱/۹)
۳	انجام امور غیر حرفه‌ای (مانند پاسخ به تلفن، پیگیری جواب آزمایش‌ها)	۲۳ (۸/۵)	۲۱ (۷/۸)	۲۲۶ (۸۳/۷)
۴	نامناسب بودن محیط جهت آموزش	۵۲ (۱۹/۳)	۵۳ (۱۹/۶)	۱۶۵ (۶۱/۱)
۵	کمبود وسایل آموزشی جهت امر آموزش	۵۳ (۱۹/۶)	۴۱ (۱۵/۲)	۱۷۶ (۶۵/۳)
۶	کوتاه بودن مدت بستری بیماران در بخش	۱۴۴ (۵۳/۳)	۵۲ (۱۹/۳)	۷۴ (۲۷/۴)
۷	عدم توجه و حمایت لازم از سوی مدیران در زمینه رفع نیاز آموزشی بیمار	۳۸ (۱۴/۱)	۶۰ (۲۲/۲)	۱۷۲ (۶۳/۷)
۸	لحاظ نکردن آموزش به بیمار در ارزیابی کارکنان پرستاری	۴۳ (۱۵/۹)	۵۸ (۲۱/۵)	۱۶۹ (۶۲/۶)
۹	عدم برنامه‌ریزی آموزش به بیمار در کار روزانه پرستار به‌عنوان وظیفه	۴۶ (۱۷)	۳۲ (۱۱/۹)	۱۹۲ (۷۱/۱)
۱۰	کمبود دوره‌های بازآموزی برای پرستاران در این زمینه	۷۱ (۲۶/۳)	۵۰ (۱۸/۵)	۱۴۹ (۵۵/۲)
۱۱	وجود نظام مراقبتی پریشک محور	۴۲ (۱۵/۶)	۳۷ (۱۳/۷)	۱۹۱ (۷۰/۷)
۱۲	نداشتن شرایط خاص مددجو جهت آموزش (جسمی و روحی)	۴۷ (۱۷/۴)	۵۴ (۲۰)	۱۶۹ (۶۲/۶)
۱۳	عدم علاقه بیمار به امر آموزش	۱۲۳ (۴۵/۶)	۴۷ (۱۷/۴)	۱۰۰ (۳۷)
۱۴	اطمینان نداشتن بیماران به آموزش پرستاران	۱۴۲ (۵۲/۶)	۳۴ (۱۲/۶)	۹۴ (۳۴/۸)
۱۵	عدم اعتماد به نفس پرستار در آموزش به بیمار	۱۶۲ (۶۰)	۳۵ (۱۳)	۷۳ (۲۷)
۱۶	عدم مهارت کافی پرستار در برقراری ارتباط درست با بیمار	۱۵۸ (۵۸/۵)	۳۳ (۱۲/۲)	۷۹ (۲۹/۳)
۱۷	نداشتن اطلاعات کافی پرستار از بیماری‌ها و مراقبت‌های مربوطه	۱۲۹ (۴۷/۸)	۴۰ (۱۴/۸)	۱۰۱ (۳۷/۴)
۱۸	علاقه نداشتن پرستار به امر آموزش	۱۴۲ (۵۲/۶)	۵۸ (۲۱/۵)	۷۰ (۲۵/۹)
۱۹	عدم علاقه به حرفه پرستاری	۱۴۲ (۵۲/۶)	۴۱ (۱۵/۲)	۸۷ (۳۲/۲)
۲۰	شرم و حیا در زمینه آموزش بعضی از مسائل خاص (جنسی)	۶۷ (۲۴/۸)	۶۳ (۲۳/۳)	۱۴۰ (۵۱/۹)
۲۱	اعتقاد نداشتن پرستار نسبت به اهمیت آموزش	۱۵۷ (۵۸/۱)	۳۷ (۱۳/۷)	۷۶ (۲۸/۱)
۲۲	رضایت ناکافی پرستاران از ساعات و نوبت کاری	۲۱ (۷/۸)	۱۷ (۶/۳)	۲۳۲ (۸۵/۹)
۲۳	حقوق و دستمزد ناکافی	۳۵ (۱۳)	۲۲ (۸/۱)	۲۱۳ (۷۸/۹)

آموزشی در بخش) ۹۳/۷ درصد (۲۵۳ نفر)، منظور کردن امتیاز ویژه برای پرستار به خاطر آموزش دادن به بیمار ۹۱/۹ درصد (۲۴۸ نفر)، وجود راهنماهای نوشتاری اطلاعاتی برای آموزش یک

همچنین مهم‌ترین راهکارهای آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران به ترتیب: قرار دادن وسایل و ابزار مورد نیاز آموزش در یک مکان مشخص و قابل دسترس در هر بخش (وجود پمفلت و جزوه

موضوع خاص ۹۱/۱ درصد (۲۴۶ نفر)، نگرش مثبت نسبت به آموزش مددجو به‌عنوان یکی از اولویت‌های پرستاری  
 ۹۰/۷ درصد (۲۴۵ نفر) و اهمیت و توجه مدیران پرستاری نسبت به امر آموزش ۹۰ درصد (۲۴۳ نفر) بود (جدول ۲).

**جدول (۲): توزیع فراوانی و درصد پاسخگویی به راهکارهای آموزش به بیمار**

ردیف	راهکارهای آموزش به بیمار	مخالفم	نظری ندارم	موافقم
تعداد (درصد)				
۱	اختصاص پرستار ویژه جهت آموزش به بیمار در هر نوبت	۹/۶	۲۱	۲۲۳
۲	اختصاص زمان برای انجام آموزش	۴/۱	۱۷	۲۴۲
۳	وجود راهنماهای نوشتاری اطلاعاتی برای آموزش یک موضوع خاص	۲/۲	۱۸	۲۴۶
۴	احساس وظیفه کردن در مورد آموزش به مددجو	۲/۲	۳۰	۲۳۴
۵	نگرش مثبت به آموزش مددجو به‌عنوان یکی از اولویت‌های پرستاری	۱/۱	۲۲	۲۴۵
۶	اهمیت و توجه مدیران پرستاری نسبت به امر آموزش	۳/۷	۱۷	۲۴۳
۷	وجود معیار آموزش به مددجو در ارزشیابی سالیانه پرستاران	۳/۷	۲۴	۲۳۶
۸	شرکت در دوره‌های آموزشی ضمن خدمت	۲/۶	۲۲	۲۴۱
۹	قرار دادن وسایل و ابزار موردنیاز آموزش در یک مکان مشخص و قابل‌دسترس در هر بخش (وجود پمفلت و جزوه آموزشی در بخش)	۰/۷	۱۵	۲۵۳
۱۰	منظور کردن امتیاز ویژه برای پرستار به خاطر آموزش دادن به بیمار	۳/۳	۱۳	۲۴۸

نشان داد که مردان علاقه بیشتری به امر آموزش داشتند ( $p < 0.05$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

بحث: در مطالعه حاضر مهم‌ترین موانع در آموزش به بیمار، عدم تناسب تعداد پرستار با بیمار و کمبود وقت بیان شده است که با مطالعه عزیزنژاد، مردانیان، دهقانی و هکاری هم‌خوانی دارد (۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۵). درحالی‌که این یافته با یافته‌های برهانی، گودرزی و منصور قناعی هم‌خوانی ندارد (۱۳، ۱۸، ۱۹). همچنین در مطالعه Piredda و Mac Cauley خستگی زیاد پرستاران به‌عنوان مانع آموزشی توسط پرستاران مطرح شده است (۲۰، ۲۱). به نظر می‌رسد عدم رعایت صحیح نسبت پرستار به بیمار می‌تواند به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم به‌عنوان یک مانع آموزش به بیمار تلقی شود زیرا این مشکل زمینه‌ساز موانع مهم دیگری است که بدون شک از پیامدها و تبعات عدم رعایت استاندارد نسبت بیمار به پرستار ناشی می‌شود. بالا بودن این نسبت سبب می‌شود تا علاوه بر اینکه بار کاری پرستاران افزایش یافته و خستگی و فرسودگی آن‌ها افزایش یافته و متعاقب آن بهره‌وری کاهش چشمگیری داشته باشد سبب می‌شود تا پرستار زمان کمتری در کنار بیمار حضور داشته باشد و در نتیجه فرصت کافی برای آموزش بیمار در راستای رفع نیازهای او را نداشته باشد.

آزمون آماری کای دو بین گروه‌های سنی و سابقه کار با اعتقاد نداشتن پرستار نسبت به اهمیت آموزش رابطه معناداری نشان داد ( $p < 0.05$ ) به‌گونه‌ای که پرستاران با سن و سابقه کار بالاتر اعتقاد بیشتری به امر آموزش داشتند. بین موانع انجام امور غیرحرفه‌ای، نظام مراقبتی پزشک محور، شرایط خاص مددجو و عدم علاقه به حرفه پرستاری با جنس رابطه معناداری پیدا شد؛ به‌گونه‌ای که از نظر آقایان انجام امور غیرحرفه‌ای، وجود نظام مراقبتی پزشک محور و شرایط خاص مددجو ( $p < 0.05$ ) و از نظر خانم‌ها عدم علاقه بر حرفه پرستاری ( $p < 0.05$ ) به‌عنوان مهم‌ترین موانع آموزش به بیمار تلقی می‌شود. بین سمت و انجام امور غیرحرفه‌ای ارتباط معناداری مشاهده شد به‌گونه‌ای که مدیران پرستاری این مانع را به‌عنوان عامل بازدارنده نمی‌دانستند درحالی‌که اکثریت پرستاران عامل مذکور را یکی از موانع مهم آموزش به بیمار تلقی می‌کنند ( $p < 0.05$ ). بین راهکار اختصاص زمان برای انجام آموزش و سمت رابطه معناداری به دست آمد ( $p < 0.05$ ) به‌گونه‌ای که هر دو گروه پرستاری و مدیران پرستاری با آن موافق هستند. افراد متأهل عدم تناسب تعداد بیمار و پرستار را عامل بسیار مؤثری در موانع دانستند ( $p < 0.05$ ). بین جنس و عدم اعتقاد پرستار به امر آموزش اختلاف معناداری پیدا شد به‌گونه‌ای که از دیدگاه کارکنان خانم این عامل مانع مهم‌تری در امر آموزش به بیمار بوده است ( $p < 0.05$ ). یافته‌ها

در مطالعات برهانی، گودرزی، الحانی و منصور قناعی مهم‌ترین مانع آموزشی نداشتن مهارت و دانش از سوی آموزش دهنده بود. درحالی‌که گویه نداشتن اطلاعات کافی پرستار از بیماری‌ها و مراقبت‌های مربوطه در مطالعه حاضر فراوانی بسیار پایین را به خود اختصاص داده است. این گویه در مطالعه الحانی اولین مانع ذکر شده است (۱). همچنین عامل مذکور در مطالعات مردانیان (۱۱) و واحدیان عظیمی (۲۲) به ترتیب به‌عنوان چهارمین و سومین مانع مهم در امر آموزش مطرح شده است این در حالی است که این مانع در مطالعه ما از فراوانی کمی برخوردار بوده است به‌طوری‌که در لیست موانع در رده پانزدهم بوده، از علل این امر می‌توان به بالاتر بودن سطح دانش پرستاران مطالعه حاضر در مقایسه با مطالعات قبلی اشاره کرد علاوه بر این در بیمارستان‌های موردبررسی در این مطالعه آموزش به بیمار یکی از اصول ارزیابی عملکرد پرستاران در حیطة بالین به شمار می‌آید و پرستاران باید در پرونده بیمار بر گره آموزش به بیمار را تکمیل نموده و بیمار و اطرافیان را آموزش دهند؛ به نظر می‌رسد این امر خود عاملی بر بالاتر بودن سطح دانش پرستاران مورد بررسی باشد.

از دیگر موانع مهم آموزشی در این مطالعه، انجام امور غیرحرفه‌ای است به نظر می‌رسد این موضوع خود زائده مشکلی اساسی تر به نام کمبود نیرو در بخش‌های بالینی بیمارستان‌ها باشد که سبب می‌شود پرستاران به‌طور همزمان چند نقش را در بخش بر عهده داشته باشند و وقت زیادی را صرف این امور کنند؛ که اشقایی نیز در تأیید این موضوع، این مسئله را معلول علل دیگری چون؛ ساختار بیمارستان‌های آموزشی، بی‌نظمی و نداشتن برنامه در امور پزشکی و درمانی، کمبود نیرو، نداشتن قوانین و مقررات، عدم نظارت و کنترل می‌داند. به‌گونه‌ای که در مطالعه کیفی انجام شده، یکی از پرستاران می‌گوید: «تعداد ارباب‌رجوع‌ها، ملاقاتی‌ها و تلفن‌های بخش آن قدر زیاد است که به‌غیراز منشی حتماً یک پرستار باید جوابگوی آن‌ها باشد» (۲۳).

در پژوهش حاضر مهم‌ترین راهکار آموزش به بیمار قرار دادن وسایل و ابزار موردنیاز آموزش در یک مکان مشخص و قابل دسترس در هر بخش بیان شده است. درحالی‌که منصورقناعی و هکاری (۱۵، ۱۹) علاقه و مشارکت بیمار در برنامه‌ریزی و اجرای آموزش، مردانیان و واحدیان عظیمی (۱۱، ۲۲) گذاشتن پرستار مخصوص آموزش به بیمار و الحانی (۱) نیازسنجی از بیمار در هر بخش و ایجاد پروتکل بر اساس آن را بیان کردند که با مطالعه

حاضر هم‌خوانی ندارد. درواقع علل تفاوت در بین یافته‌های مطالعات گوناگون در زمینه راهکاری آموزش به بیمار را می‌توان ناشی از تفاوت در موانع مطالعات دانست که سبب می‌شود پرستاران مرتبط با موانعی که در مطالعات مختلف بیان کرده‌اند راهکارهای را بیان کنند؛ اما آنچه باید موردتوجه قرار گیرد این موضوع است که تمام این راهکارها را می‌توان در دو دسته طبقه‌بندی نمود، دسته اول نیازسنجی آموزشی بر اساس نیاز بیماران زیرا آموزشی موردپذیرش قرار می‌گیرد که متناسب با نیاز فرد باشد علاوه بر این زمانی که آموزش مبتنی بر نیاز فرد باشد علاقه و انگیزه لازم را جهت مشارکت در امر آموزش را در او ایجاد خواهد کرد، دسته دوم را می‌توان آمده سازی منابع موردنیاز دانست این منابع را می‌توان در دو دسته منابع انسانی و غیرانسانی دسته‌بندی نمود زیرا آموزش مناسب اولاً نیازمند نیروی انسانی کافی و زبده است و ثانیاً نیازمند امکاناتی نظیر ابزار آموزشی، زمان آموزشی و محل آموزش است.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، جهت بهبود و ارتقاء آموزش به بیمار باید موانعی که فراوانی بالاتری دارند تعدیل شده و بودجه و وسایل کافی برای تأمین نیازهای آموزشی در اختیار بخش‌ها قرار گیرد، همچنین آموزش به بیمار به‌عنوان یکی از اولویت‌های ارزشیابی پرستاران در بیمارستان‌ها مدنظر قرار گیرد.

همچنین پیشنهاد می‌گردد تأثیر تخصیص یک مکان مشخص در هر بخش بر آموزش به بیمار توسط پرستاران در مطالعات مشابه مورد بررسی قرار بگیرد. محدودیت‌های پژوهش:

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به عدم همکاری پرستاران در پر کردن پرسشنامه‌ها اشاره کرد که با توضیح دادن به کارکنان و تأکید بر آثار مفید انجام طرح، این مشکل برطرف گردید. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به استفاده از پرسشنامه خود ابراز اشاره نمود زیرا این پرسشنامه‌ها با در اختیار قرار دادن پاسخ‌های آماده ممکن است باعث سوگیری ذهنی شوند. لذا پیشنهاد می‌شود برای اندازه‌گیری متغیرهای موانع و راهکارهای آموزش به بیمار از ابزارهای بصری استفاده شود.

### تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از همه پرستاران و مدیران پرستاری که در این تحقیق مشارکت نمودند تشکر و قدردانی می‌شود.

## References:

1. Vahedian Azimi A, Alhani F, Hedayat K. Barriers and Facilitators of Patient's Education: Nurses' Perspectives. *Iran J Med Educ* 2012;11(6):620-34. (Persian)
2. Gadow S. Existential advocacy: philosophical foundations of nursing. *NLN publications* 1990 (20-2294):41-51.
3. Karner A, Nilsson S, Jaarsma T, Andersson A, Wirehn AB, Wodlin P, et al. The effect of problem-based learning in patient education after an event of CORONARY heart disease--a randomised study in PRIMARY health care: design and methodology of the COR-PRIM study. *BMC Fam Pract* 2012;13:110.
4. Brittle N, Brown M, Mant J, McManus R, Riddoch J, Sackley C. Short-term effects on mobility, activities of daily living and health-related quality of life of a Conductive Education programme for adults with multiple sclerosis, Parkinson's disease and stroke. *Clin Rehabil* 2008;22(4):329-37.
5. Smeltzer BGB, J L. Hinkle, K H. Cheever S. C. Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing. 11<sup>th</sup> ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2008.
6. Toloee M, Dehghan Nayeri N, Faghihzadeh S, sadooghi Asl A. The nurses' motivating Factors in relation to patient training. *J fac Nursing Midwifery* 2006;12(2):43-51. (Persian)
7. Farsaei S, Sabzghabae AM, Zargarzadeh AH, Amini M. Effect of pharmacist-led patient education on glycemic control of type 2 diabetics: a randomized controlled trial. *Journal of research in medical sciences. J Isfahan Univ Med Sci* 2011;16(1):43-9.
8. Nohie E, Monjamed Z, Parsayekta Z, Babai G. Assessment of medicine wards nurses knowledge and function about patient education to hypertensive patients. *J Nurs Midwifery Faculty, Razi* 2001;2:42-73. (Persian)
9. Zokaiyazdi S, Mosaiebmoradi J, Mehran A. Nurses viewpoints about roles and nursing activities in Tehran medical sciences hospitals. *J Hayat* 2001;8:22-31. (Persian)
10. Kalisch BJ. Missed nursing care: a qualitative study. *J Nurs Care Qual* 2006;21(4):306-13.
11. Mardanian Dehkordi L, Salahshorian A, Mohammad Alayha J, Hosseini F. Nurses' perception of patient teaching, enhancing and inhibiting factors. *Iran J Nurs* 2004;17(40):18-27. (Persian)
12. Aziznejad P, Zabihi A, Hosseini SJ, Bijani A. Nurses and Nurse Managers Opinions about the Patient's Training Barriers. *J Babol Univ Med Sci* 2010;12(1):60-4. (Persian)
13. Borhani F. Nurses and nurse-managers' opinions about the importance of patients' training barriers. *J Qazvin Univ Med Sci Health Services* 2002;20:90-84. (Persian)
14. Dehghani H, Dehghani K. The physicians and nurses' opinions about the obstacles to educating the patients. *J Shahid Sadoughi Univ Med Sci Health Services* 1997;5(3):60-54. (Persian)
15. Hekari D, Mohammadzadeh R. Quality of patients' education by nursing students and employment nurses and its effective factors in Tabriz hospitals in 2007-2008 Medical Science. *J Islamic Azad Univ Tehran Med Unite* 2010;20(1):58-63. (Persian)
16. Klein-Fedyshin M, Burda ML, Epstein BA, Lawrence B. Collaborating to enhance patient education and recovery. *Journal of the Medical Library Association* 2005;93(4):440-5.
17. Mazaheri E, Mohammadi R. Health personnels Opinions of Ardebil University of Medical Sciences about the Aged patient training barriers

- Dena. Quarterly J Yasuj Faculty Nurs Midwifery 2006;1(1):75-82. (Persian)
18. Gotlarzi M, Ahmadvand M, Farajollahi M. Study of Patient Teaching Importance from Point of Views in Azad University Nursing Students in Karaj in 2003. J Urmia Nurs Midwifery Faculty 2004;2(2). (Persian)
19. Mansourghanaei R, Majidi S, Tabari R. Nurses Viewpoints about Facilitator and Inhibitor Factors of Patients Education. Res Med Educ 2011;3(1):27-33. (Persian)
20. Mac Cauley J, Jenckes M, Tarpley M, Koenig H, Yanek L, Becker D. Spiritual beliefs and barrier among managed care practitioner. J Relig Health 2005;44(2):37-46.
21. Piredda M, De Marinis MG, Rocci L, Gualandi R, Tartaglini D, Ream E. Meeting information needs on cancer-related fatigue: an exploration of views held by Italian patients and nurses. Supportive Care in Cancer 2007;15(11):1231-41.
22. Vahedian Azimi A, Payami Bosari M, Gohari Moghaddam K. A survey on nurses clinical problem in patient education. J Urmia Nurs Midwifery Faculty 2011;9(4):295-305. (Persian)
23. Ashghali-Farahani M, Mohammadi E, Ahmadi F, Maleki M, Hajizadeh E. Obstacles of Patient Education in CCU and Post CCU: A Grounded Theory Study. Iran J Nurs 2009;22(58):26-44. (Persian)

## NURSING STAFF VIEWS ABOUT THE BARRIERS TO PATIENT EDUCATION AND PROVIDED STRATEGIES TO IMPROVE IT IN HOSPITALS AFFILIATED TO KASHAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES, 1391

*Mousavi MS<sup>1</sup>, Taghadosi M<sup>2</sup>, Rezaei-Shahsavarloo Z<sup>3</sup>, Lotfi MS<sup>4</sup>*

*Received: 16 Aug , 2014; Accepted: 18 Oct , 2014*

### **Abstract**

**Background & aims:** Patient education is one of the most important principles in the care and treatment process programs. Previous studies indicated that many patients are not given the proper education. The aim of this study is to evaluate nurses' opinions about the patient's education barriers, and providing some strategies to improve it, in Kashan, in 2012.

**Materials & Methods:** This cross sectional study was done on 250 nurse and 20 nurse managers in the hospitals affiliated to Kashan University of Medical Sciences. The data was collected by questionnaire including demographic characteristics, barriers and facilitators to patient education. Data were analyzed by descriptive and analytic (Analysis of variance (ANOVA) and chi-square) statistics, and by a confidence interval of 95% by SPSS v16.0.

**Results:** The most important barriers for patient education are as follows: lack of proportionality between the number of patients and number of nurses, Lack of time and excessive workload, nurses' insufficient satisfaction with working shifts and hours, conducting unprofessional works, and insufficient overcome.

A significant difference was found between conducting unprofessional works and position, so that nurses mentioned it as a barrier to patient education, but nurse managers did not.

**Conclusion:** According to the results, in order to improve the quality of patient education, barriers with higher frequency should be modified and adequate budget and equipment should be provided educational needs for the nurses.

**Keywords:** patient education, barriers, facilitators, nurse, patient

**Address:** Department of Medical-Surgical Nursing, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran

Tel: (+98)9390315269

Email: sajjad.lotfi@yahoo.com

<sup>1</sup> Instructor, Nursing Department, Nursing Faculty, Arak University of Medical Sciences, Arak , I.R. Iran

<sup>2</sup> Ph.D. Student in Nursing, Department of Medical-Surgical Nursing, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran

<sup>3</sup> Instructor, Nursing Department, Nursing Faculty, Saveh University of Medical Sciences, Saveh, I.R. Iran

<sup>4</sup> MSc. Student in Gerontological nursing, Department of Medical-Surgical Nursing, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran (Corresponding author)